

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Giltig från: 2024-12-12

Innehållsansvar: Monica Lindqvist, (monli27), Specialröntgensjuksköterska

Giltig till: 2026-12-09

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

## DT C12 DT Hjärna navigator

### Us kod/ Us namn

810000/DT hjärna

810800/DT hjärna med iv kontrast

### Indikation

Inför neuronavigation

Inför elektrodläggning som regel utan kontrastmedel

Tumörfrågeställning som regel med kontrastmedel

OBS Vid undersökning inför ep-kirurgi/ inläggning av SEEG-elektroder ska protokoll **C20 DT CTA EP** kirurgi neuronavigation användas.

### Serieöversikt

Serie 1	Nativ fas – Hjärna utan kontrast
Alt. Serie 2	Parenkymfas – Hjärna endast med kontrast

### Förberedelser

ID kontroll ska utföras på undersökningsrum.

Längd och vikt skall tillfrågas samt dokumenteras i Agfa.

PVK, central veninfart

**Patientpositionering**

Ryggläge/Huvudet först, i skallstöd

Försök att få patienten att ligga med hakan ner för att undvika artefakter från ev. tandlagningar

Det är viktigt att positionera patienten så korrekt och rakt som möjligt från början. Rikta laserljuset mot orbitas undre kant eller ögonvinklarna för att kontrollera att patienten ligger rakt, korrigeras vid behov genom att flytta axelpartiet. Huvudet ska vara i iso-center.

**Patientcentrering**

Hörselgången OM GE

Under hakan **Siemens/Canon**

**Kontrastmedel**

Jodkontrastmedel 350mgI/ml enligt läkarordination

Vid tumörfrågeställning Anpassa dosen enligt Omnijekt. 450 mgI/kg kroppsvikt

**Kontrastprotokoll**

Protokoll Hjärna

**Injektionstid**

110s

**Kontrastfördröjning**

Vänta minst 5 min innan serien utförs

**DFOV**

25 cm, hela skallen inklusive nästippen ska vara med i bildfältet

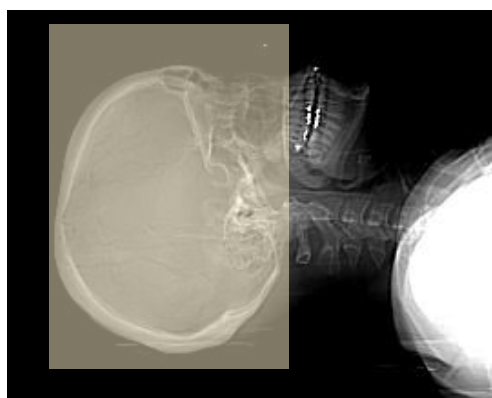
**Scout**

Lateral och frontal

### Scanområde/ Kriterier

Från C2 till ovan skallen, huvudet skall vara i isocentrum.

Se till att tandlagningar inte projiceras över bakre skullgropen.



### Dokumentation

Dokumentera i RIS enligt rutin. Om kriterier inte uppnås för undersökningen ska anledning dokumenteras i aktuell remiss.

### Strålskydd

Metoden är optimerad genom automatisk exponeringskontroll och stråldosreducerande rekonstruktion. Där det är möjligt används DT:ns optimering för strålkänsliga organ.

### Rekonstruktioner

Serie	Arkivering
Ca1 Hjärna mjukdel	Agfa
Cb2 Hjärna Bone	Agfa
Översiktbilder, Dosrapport	Agfa

## Ansvar

Första linjens chef ansvarar för att rutinen sprids och gör den känd inom verksamheten. Berörda medarbetare ansvarar för att efterleva rutinen och rapporterar förekommande avvikelser i MedControl Pro (MCP).

## Uppföljning, utvärdering och revision

Innehållsansvariga säkerställer att revidering görs minst vartannat år. Rutinen arkiveras i aktuellt dokumenthanteringssystem och ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkiveringar av allmänna handlingar.

## Referenser

[Strålsäkerhet - Sahlgrenska Universitetssjukhuset](#)

[LM Intravenösa infarter, hantering och administrering \(vgregion.se\)](#)

[LM Överkänslighetsreaktioner mot kontrastmedel, behandling, dokumentation och checklista](#)

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Radiologi

**Innehållsansvar:** Monica Lindqvist, (monli27),  
Specialröntgensjuksköterska

**Granskad av:** Monica Lindqvist, (monli27),  
Specialröntgensjuksköterska, Anna Molinder, (annos23),  
Överläkare, Marit Johannesson, (marjo154),  
Specialröntgensjuksköterska

**Godkänd av:** John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9802-1816834204-373

**Version:** 10.0

**Giltig från:** 2024-12-12

**Giltig till:** 2026-12-09